

令和7年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1491600019	事業の開始年月日	平成21年4月1日
		指 定 年 月 日	平成21年4月1日
法 人 名	医療法人 聖和会		
事業所名	グループホーム さくら愛川		
所在地	(〒243-0307) 神奈川県愛甲郡愛川町半原 3 4 0		
サービス種別 定 員 等	☐ 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
	☒ 認知症対応型共同生活介護	宿泊定員	名
		定員 計	18 区
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	令和7年1月23日	評 価 結 果 市町村受理日	令和8年5月27日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

医療法人聖和会が設置主体となり、後藤整形外科を母体に施設運営を行っている。 また、法人全体の社会資源を有効活用する事により、ご利用者様のADL向上に 特化したグループホーム運営を行っている。
具体的には、医師や看護師の支援やリハビリスタッフ・管理栄養士と常に情報交換 出来る体制を整え職員相互の技術向上とご利用者様の安心・安全な生活基盤を整える ことに主眼を置き、日々のサービス向上を全職員一丸となり努めている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評 価 機 関 名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所 在 地	横浜市中区山下町 2 3 日土地山下町ビル 9 F		
訪 問 調 査 日	令和8年2月13日	評 価 機 関 評 価 決 定 日	令和8年3月12日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

【事業所の概要】 事業所は、小田急線「本厚木」駅からバスで約40分の「清雲寺入口」バス停で下車し、徒歩3分程の山間に立地している。鉄筋コンクリート造り、2階建ての当グループホームを運営している医療法人は、整形外科、介護老人保健施設や居宅介護支援事業所など多くの医療・福祉事業を展開している。
【利用者本位の支援の実施】 事業所では「外出・外泊や買い物」「手洗いでのお洗濯」「訪問マッサージの利用」など、利用者・家族の要望を反映した介護計画に基づき支援している。また、食事では、肉や魚・嫌いな物を除くなどの利用者各々に合わせた献立や、移動スーパで利用者が購入した食材を使った献立を提供している。入浴では、利用者の意向を踏まえた入浴順の決定や、お湯の温度設定をして、利用者の要望に基づく支援をしている。排泄は利用者個々の特性に配慮して支援するなど、利用者本位の支援をしている。
【家族から信頼される業務運営】 事業所では、家族が来所した際は、管理者が対応することとしており、家族と1対1で意見・要望を聴いている。電話連絡なども含めて、把握した要望は、フロアノートやフロア会議で情報共有して業務運営に活かしている。家族からは「要望をよく聞いて柔軟に対応してくれる」などの声が寄せられている。また、事業所では、法人の医師や看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士などと連携して、利用者を支援しており、家族から信頼される業務運営をしている。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	11
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ～ 35	12 ～ 16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	17 ～ 23
V アウトカム項目	56 ～ 68	

事業所名	グループホームさくら愛川
ユニット名	1階

Ⅴ アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)		1, ほぼ全ての利用者の
		○	2, 利用者の2/3くらいの
			3, 利用者の1/3くらいの
			4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)		1, ほぼ全ての利用者が
		○	2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
		○	3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)		1, ほぼ全ての家族と
		○	2, 家族の2/3くらいと
			3, 家族の1/3くらいと
			4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
		○	3, たまに
			4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
		○	3, あまり増えていない
			4, 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3, 職員の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。		1, ほぼ全ての利用者が
		○	2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。		1, ほぼ全ての家族等が
		○	2, 家族等の2/3くらいが
			3, 家族等の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価		
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
I 理念に基づく運営						
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	住み慣れた地域の中でその人らしく暮らし続ける事が出来るような理念を作成。職員が目につくよう事務所入口に掲示している	事業所は「家庭的な雰囲気」「のびのびとした生活」という主旨の2項目のほか「笑顔で接する」など全6項目からなる理念を掲げている。理念は、事務所や各フロアに掲示して周知している。事業所では、理念に基づき、利用者が自宅で使っていたものを事業所に持ち込んでもらっている。また、職員が利用者と馴染みの関係を作り、利用者の希望を優先することで、利用者に「家庭的な雰囲気」の中で「のびのびと生活」してもらっている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会行事を利用させていただき、地域住民の方々との交流を深めさせている。 自治会のお祭りにて子供神輿がホームに立ち寄っていただいたり、盆踊りにご招待いただきご利用者様と参加させていただいている。	事業所は、半原細野区・下細野町内会に加入して、回覧板や細野区長との交流などから地域の情報を得ている。地域の盆踊りに参加した際や、お祭りの子供神輿が駐車場で休憩した際に、地域住民と交流している。また、週1回駐車場に移動スーパーが来所する際にも、地域住民の買い物客と交流している。また、冬季以外の時期に傾聴ボランティアを受け入れている。福祉科がある近隣の高校に、実習生の受け入れを申し入れているが応募がなかった。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議にて地域の方に参加いただき、お話する場を設けており、グループホームでの入居者様の生活状況を報告している。			

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実 際、評価への取り組み状況等について報告や話 し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に 活かしている	御意見、御提案については、職 員間の会議にて報告。 要望や改善点についてフィード バックをいただくようにしてい る。	運営推進会議は、3ヶ月ごとに家族代表、細野区 長、民生委員、地域包括支援センター職員、ボ ランティアの会代表、地域住民代表をメンバー として開催している。メンバーから、実施して いる行事の内容や、ワクチンの接種状況などの 感染症対策について質問があり、回答してい る。また、地域のバザーや祭りについての情報 をメンバーに提供してもらっている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事 業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に 伝えながら、協力関係を築くように取り組んで いる	町役場には書類提出等にて、定 期的に訪問している。今後は、 訪問時に担当者へ施設の状況 をお伝えし、助言頂きながら、更 なるサービスの向上に取り組む よう努める。	町の介護保険課からは、事故報告や運営推進会 議報告などの書類を持参した際や、利用者の介 護保険要介護認定申請代行で役所を訪問した際 に、助言や指導を受けている。介護保険に関す る手続きなどについては、電話で相談してい る。事業所では、利用者から要望などを聴いて くれる「介護相談員」1名を年1回、受け入れて いる。管理者は、面会后相談員から「特に問題 なく元気に過ごしているようです」といった報 告を受けている	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象 となる具体的な行為を正しく理解するととも に、身体的拘束等の適正化のための指針の整 備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修 を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体 的拘束等をしないケアに取り組んでいる	定期的で開催される同法人内 での研修会で、身体拘束について 学ぶ機会を設けている。身体拘 束が必要な状況においては、ご 家族より同意書をいただしてい るが、現在身体拘束者なし。	身体拘束の適正化については、法人の「安全対 策委員会」で検討している。事業所からは、管 理者と副ホーム長が参加している。委員会終了 後、事業所で、委員会の検討内容などを職員に フィードバックしている。フィードバックを受 け、事業所固有の事項について議論している。 管理者は、転倒リスクのある利用者が立ち上 ろうとした時に「動かないで」などと言ってし まった事例について「何か用ですか」などに言 い換えるようアドバイスしている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	定期的に開催される同法人内での研修会で、高齢者虐待防止法等を学ぶ機会を設けている。 又、事業所内での言葉使いや虐待につながる可能性のある対応については個別で指導を行う。	虐待防止に関する検討も、身体拘束の適正化に関するものと同様の方法で実施している。また、県の「高齢者虐待防止に係る一斉点検」を、法人が全職員に実施し、結果を事業所にフィードバックしている。不適切なケアについては、フロア会議などで話し合っている。ベッドからの転落事故防止策について、車いすをベッドに付けて置くという対策は、身体拘束になるなどの話し合いを行っている。虐待発見時のフローチャートを事務所に掲示して周知している。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	外部研修を利用し、学ぶ機会を作り職員に周知させていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時は、管理者が時間を掛け丁寧に説明を行っている。一方的ではなく疑問や不明な点を確認しながら説明するよう配慮している。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者様の御意見については、管理者、職員が1対1で気軽に訴えられるようこころがけている。ご家族面会時にはホームでのご様子等伝え、フロア会議等で職員に報告している。	家族の意見・要望は、来所時や、電話連絡などで日常的に把握して運営に活かしている。事業所では、家族が来所した際は、管理者が対応することとしており、家族と1対1で意見・要望を聴いている。把握した要望は、フロアノートやフロア会議で情報共有している。家族からは「歩行状態の改善に向けて、フロア内を歩くなどのリハビリを行なって欲しい」「食形態がミキサー食になってしまったが、好物のみかんを食べさせてあげたい」などの要望があり、対応している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	フロア会議やカンファ時に管理者が出席し、職員の意見を聞く機会を設けており、実行可能なものは即、行っている	職員の意見・提案は、管理者が、日々の会話を中心に、毎月のフロア会議などで把握し、運営に反映している。常勤者には、個人面談を年に3回実施して意見などを聴いている。また、法人の事務長が来所した際にも、職員の意見などを聴く機会を設けている。職員から、「ゴミを捨てる時間や、便座の掃除方法などが職員によって違うので、業務のやり方を統一して欲しい」との提案があり、採用して改善した。	
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	希望休、有給休暇等、最大限考慮した休みを確保している。 又、不定期ではあるが個々の面談を行っており意見が交換できる機会を設けている。	管理者は、職員の努力や成果を法人の管理者会議で報告している。法人は、個人目標の設定に基づく人事評価制度を採用して、公平な評価をしている。介護福祉士・介護支援専門員・認知症介護実践者研修の資格取得者には資格手当を支給している。また、業務命令での研修の受講は、勤務扱いとし受講料・交通費を補助している。事業所では、年1回のストレスチェックの実施や休憩室の設置など、職員の心身の健康の維持に配慮している。	事業所では、生産性向上に向け、介護記録ソフトの導入などの課題が残っています。現在未設置の「職員の負担軽減等の検討委員会」を早期に設置の上、生産性の向上に向けた取り組みを強化することを期待します。
13	10	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人全体で職員に対し、ウェブ上での研修を受けるよう指示されており職員の技術向上に努めている。	職員は、法人の年間研修計画に基づき、e-ラーニングで、身体拘束・虐待防止、BCP、感染症・食中毒、介護予防、ハラスメントなどの研修を受講している。また、資格取得関係や社外セミナーなどの外部研修にも参加している。外部研修を受講した職員には、研修報告を作成してもらい回覧するとともに、会議で研修のポイントを報告してもらっている。新入職員に対しては、法人の事務長の研修の後、管理者やベテラン職員を中心にOJTを行い、育成している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	管理者が年末年始等に他施設を訪問し施設の状況などの情報を得ている。		
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	管理者が入居前に必ず御本人様とお会いし、お話を聞く機会を設ける。積極的にコミュニケーションを図り要望や不安な事をまずは聞き入れ、関係作りに努める。ホーム見学も随時対応している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前の相談については、十分な時間をとって現状の確認、不安な事、要望などを聞き取る。まずは、「聴く」ということを最重要としこころがけている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居希望の相談や施設見学は、随時対応させていただく。ご本人のニーズを導き出し、満床の場合には、他施設の空き状況の確認を行う。同法人（介護保険施設）の入居状況も確認し連携を図る。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者様が出来ることを存分に発揮する場面や関わりを持つ事を心がけている。その中で職員が教わる事が多くあり、理解し共感できるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご本人とご家族の関係性を考慮した上で積極的に関与して頂き、面会時には状況報告を行い現状を理解して頂く事を心がけている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	友好関係が途切れないよう、知人などの面会を歓迎している。要望があれば電話連絡も行えるよう配慮している。	事業所では、入居時のアセスメントや家族からの情報で、利用者の馴染みの関係を把握している。友人や知人の来所時には、各フロアの指定した場所で面会してもらっている。電話や手紙の取次ぎや、携帯電話の操作・充電の支援も行っている。家族が持参する馴染みのヨーグルト、みかん、スナック菓子などの食べ物などの取次ぎや、好みのシャンプーの購入支援などを行っている。昔からの習慣で、ベランダでの園芸を継続している利用者もいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様同士の関係性を考慮し座席を決めている。又、職員が入居者様の間に入り話題を提供しコミュニケーションが図れるよう心がけている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了しても御家族にご連絡させていただいたり、御家族からご相談等が有れば、気軽に連絡していただけるよう契約終了時にお話させていただいている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	本人本位の御意向を把握するよう努めている。ご自身の好物（好きなお菓子）などのお話されたときは、ご家族にお持ち頂き、提供するなどの対応を行っている。	事業所では、契約時に家族から、家での日常の過ごし方、元気な時にやっていたこと、趣味などを聴き、利用者の「できること」「やりたいこと」を把握している。入居後は、利用者の日常生活の観察などを行い、介護計画の見直し時にアセスメントを行っている。利用者や家族から「買い物をしたい」「手洗いで洗濯がしたい」「家事の手伝いで、食事の時間におしぼりを配りたい」といった要望を聴き、介護計画にも反映させている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の生活環境などをご本人、ご家族から聞き取り入居後の生活に活かせるようにしている。又、入居後もご本人やご家族との関わりの中からヒントを得られるよう努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎朝バイタルチェックを行い身体状況の変化に留意している。言動や表情にも注意し、異変を早期に発見できるよう努めている。又、状態変化が見られた時は記録に残し職員間で情報の共有に努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画は、アセスメントとモニタリングを基に、フロア会議でカンファレンスを行い、短期目標6ヶ月、長期目標1年で作成しているが、状態により随時見直している。家族から「なるべく歩ける状態を維持して欲しい」という要望があり、計画に、訪問マッサージを取り入れた事例がある。見直した内容は、フロアノートでの伝達とフロア会議での説明で周知している。モニタリングは、計画作成担当者が、職員の意見やケア記録を基に計画の見直し時に実施している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個々の記録や業務日誌を職員全体で共有し、日々の支援に対応している。又、気付いた事などはカンファで話し合い介護計画に繋げる		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	歯科衛生士に週1度訪問して頂き口腔ケアをして頂く。居宅療養管理指導で薬剤師の訪問を行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	定期的にボランティア、高校生の現場実習、中学生の職場体験の受け入れを行っていたが、コロナ禍のため休止していた。昨年より再開したが、希望される生徒がおらず、実績はなし。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力医療機関と同法人医師の2通りで対応している。毎月1回法人の医師が訪問。	利用者全員が、同一法人の整形外科医をかかりつけ医として契約し、月1回の訪問診療を受診している。かかりつけ医とは、病歴などの情報共有や急変時の対応の確認をしている。かかりつけ医以外に、総合病院の協力医療機関があり、療養病棟で看取り対応してもらうケースがある。皮膚科や眼科などの専門医への通院には、原則、家族が付き添っている。事業所では、必要に応じて、介護タクシーの手配や医療機関への送迎の支援をしている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師と介護士とで随時連携を図り相談・助言・対応を気軽に行えている。24時間支援体制の下、指示を仰げる体制が築けている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	協力医療機関のソーシャルワーカーと連絡を行い、情報交換に努めている。入院時は定期的に病院に電話連絡を行い情報交換を行っている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期に向けた対応は入居時に重要事項に則り説明している。事業所として出来る範囲を説明し、御本人、御家族に納得して頂いている。又、終末期の状況に応じて職員間で話し合いを行うよう努める。	事業所では、利用者が重度化した場合、事業所での看取りは行わず、同一法人の介護老人保健施設や、協力医療機関の総合病院と連携して対応するという、看取りに関する方針を掲げている。契約時に「重度化した場合における(看取り)指針」を説明する際に、看取りに関する方針を説明して、同意を得ており、開設以来、看取りは実施していない。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的に開催される同法人内での研修会に参加し、看護師や地域の消防士を招き急変時の対応方法の指導をいただく。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防災訓練は年2回実施。実際に消防署に通報し避難誘導も行う。区代表者と連携をし地域防災協定を結んでいる。	事業所は、夜間想定訓練も含め、火災を想定した避難訓練を年2回実施している。また、立地などの実情に基づいたBCP（事業継続計画）を策定して、研修や訓練を実施している。細野区と、地域住民との協力や、被災した地域住民の一時避難場所として事業所の駐車場を提供することを定めた「地域防災協定書」を締結している。災害用備蓄品はリストを作成し、利用者、職員に加え、地域住民、ボランティア7名分の食料と飲料水を3日分確保している。	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者に対する言葉使いや挨拶については、十分注意を払うよう努めている。個人情報の取り扱いも同様。	職員は、接遇、倫理・法令遵守などの研修を受講している。事業所では、「衣類の選択は利用者と一緒に決める」「起床・就寝の時間は利用者の自由意志に任せる」「日中、利用者には好きなことをして過ごしてもらう」など、利用者の自己決定権を尊重している。また、入浴・排泄の際は、ドアは必ず閉める、利用者が気になる場合などは同性が介助する、浴室の脱衣場では、服を脱いだらバスタオルをかけるなど、プライバシーに配慮して支援している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日頃の関わりの中から本人の要望などを汲み取り引きだせるよう努めている。出来る限りご本人の選択・決定に沿うよう努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	基本的な1日の流れは決まっているが、都度変化する要望に対し出来る限り柔軟に対応できるよう心がけている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	訪問理美容を利用して頂き、本人の希望に沿った色・髪型にして貰っている。衣類の選択も本人と確認している。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居時に食事の嗜好調査を行っている。身体的に無理のない範囲で食事前のテーブル拭きや、お茶配り、下膳を行って頂いている。	食事は、食材業者の配食サービスを利用して提供している。行事では、調理師免許を持っている職員の手作りケーキやちらし寿司を提供することがある。利用者の希望を聴き、肉や魚・嫌いな物を除いた献立や、移動スーパーで利用者が購入した食材を使った献立を提供している。利用者の状況に合わせ、ミキサー・一口大・刻み食などを提供している。食が進まない利用者には、食事を小分けして手渡しする、介助食器を使用する、居室配膳をするなどの工夫をしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事水分量を記録に残し、摂取量の少ない入居者様には、その方が好む食品を追加して摂取して頂く。又、同法人の管理栄養士や言語聴覚士との連携を行い助言を貰う		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	個々の能力を考慮した上で声掛けや介助を行っている。定期的な訪問歯科による診察、口腔ケアを利用し指導も受けている。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄表を使用し記録と分析を行っている。個々の排泄リズムに合わせ自尊心を傷つけないよう行っている。	事業所は「できる限りトイレで排泄できるよう支援する」という方針である。支援を受けずにトイレで排泄できる5名以外の利用者は、排泄パターンに基づく定時誘導や随時誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。おむつ使用に変更するか判断は、2人介助でも立位が困難になった場合に、フロア会議で検討している。夜間は、大きめのパッドを使用するなど睡眠優先を基本としているが、定時の声かけなど個人の特性に合わせて支援している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄表を利用し排泄リズムを職員が把握。水分摂取量等が少なくならないよう心がける。下剤に頼らないよう心がけているが、下剤を使用する事もある。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	現状大まかな予定は決まっている。状況に応じて時間を変更したり曜日をずらすことは可能。入浴拒否の強い方は時間をずらす・職員を変えるなど工夫している。	事業所では、週2回8:30～16:00の時間帯での入浴を基本としている。浴室は、機械浴が可能な1階の1か所のため、フロア別に入浴日を決めている。入浴順は利用者の希望を踏まえて決めている。体調の悪い利用者は、日時の変更や清拭で対応している。湯の温度を利用者の好みの温度に設定したり、お湯や足ふきマットはひとりずつ交換したりして、気持ちよく入浴してもらっている。利用者は、職員との会話や菖蒲湯・柚子湯を楽しんでいる。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	本人のペースに合わせ昼寝、就寝等を行っている。就寝時間の決まりもなく自由に過ごされている。定期的に寝具を交換し、温度調整も配慮している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	各個人の服用されている薬の一覧表があり職員が把握するよう努めている。内服後は内服一覧表に捺印している。又、隔週の薬剤師の訪問時には助言・指導を受けている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	毎日、午前と午後にレクリエーションの提供を行っている。また、無理のない範囲で食事前のテーブル拭き、お茶配りや下膳等を手伝って頂いている。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	職員がご本人の希望を把握するよう努めており、外出したい場所等の話があれば、ご家族にお話させていただき、ご家族の協力を得ながら出かけられるよう支援している。	天気の良い日には、車いすの利用者と一緒に、事業所周辺を散歩している。利用者の要望で、買い物の同行支援もしている。玄関前で外気浴を楽しむ利用者もいる。非日常的な外出として、車を利用し、初詣や、花見、若宮公園の鯉のぼりまつり、地域の盆踊りなどに出かけている。家族の支援により、買い物や外食に行く、家に帰る、法事や曾孫の結婚式に出席する、温泉旅行をする利用者もいる。家族からの要請に基づき車いすや歩行器を貸し出すこともある。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	基本的に個人の所持金は一括保管させていただいている。買い物を希望された場合、職員が代行し、買い物を行っている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	手紙のやり取りのご要望があれば、職員が代行して投函を行う。又、電話もご要望があれば施設の電話を使用させていただくことも可能。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者様にとって良い空間を作るよう心掛けている。 廊下に行事の写真や季節を感じていただけるよう絵を飾っている。	リビングは、大きな窓があり採光が良く明るい。採光が眩しい時は、カーテンで調整している。ホワイトボードの手書きのカレンダーや、トイレのピクトグラム表示などで見当識に配慮している。温度・湿度管理は、エアコンと加湿器で行っている。換気は、換気扇を常時稼働させて行っている。浴室以外の共有空間の掃除は、外部業者に業務委託して週3回行っている。リビングや廊下の壁には、行事の写真や貼り絵などを飾っている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングのソファはくつろげるよう配置し、会話を楽しめるスペースとして提供している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人、ご家族と相談して使い慣れた家具や御家族の写真など持って来て頂けるよう働きかけている。	居室の入口には、利用者と職員が作成した季節の飾り絵を飾っている。自宅から居室への持ち込みに関して、危険物以外、特段の制限はしていないことを入居時に伝えている。利用者は、テレビ、カレンダー、仏壇、アルバム、家族の写真などを自由に持ち込んでいる。安全対策として、人感センサーを使用している利用者もいる。利用者は、テレビ観賞や、アルバムの閲覧、昼寝などで、思い思いにくつろいで過ごしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下全域には手すりをつけ安全面に考慮している。各居室のネームプレートやトイレの標識もつけている。		

事業所名	グループホームさくら愛川
ユニット名	2階

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)		1, ほぼ全ての利用者の
		○	2, 利用者の2/3くらいの
			3, 利用者の1/3くらいの
			4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)		1, ほぼ全ての利用者が
		○	2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
		○	3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)		1, ほぼ全ての家族と
		○	2, 家族の2/3くらいと
			3, 家族の1/3くらいと
			4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
		○	3, たまに
			4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
		○	3, あまり増えていない
			4, 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3, 職員の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。		1, ほぼ全ての利用者が
		○	2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。		1, ほぼ全ての家族等が
		○	2, 家族等の2/3くらいが
			3, 家族等の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	住み慣れた地域の中でその人らしく暮らし続ける事が出来るような理念を作成。職員が目につくよう事務所入口に掲示している		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会行事を利用させていただき、地域住民の方々との交流を深めさせている。 自治会のお祭りにて子供神輿がホームに立ち寄っていただいたり、盆踊りにご招待いただきご利用者様と参加させていただいている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議にて地域の方に参加いただき、お話しする場を設けており、グループホームでの入居者様の生活状況を報告している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	御意見、御提案については、職員間の会議にて報告。 要望や改善点についてフィードバックをいただくようにしている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	町役場には書類提出等にて、定期的に訪問している。今後は、訪問時に担当者へ施設の状況をお伝えし、助言頂きながら、更なるサービスの向上に取り組むよう努める。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる	定期的に関行される同法人内での研修会で、身体拘束について学ぶ機会を設けている。身体拘束が必要な状況においては、ご家族より同意書をいただいているが、現在身体拘束者なし。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	定期的に関行される同法人内での研修会で、高齢者虐待防止法等を学ぶ機会を設けている。又、事業所内での言葉使いや虐待につながる可能性のある対応については個別で指導を行う。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	外部研修を利用し、学ぶ機会を作り職員に周知させていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時は、管理者が時間を掛け丁寧に説明を行っている。一方的ではなく疑問や不明な点を確認しながら説明するよう配慮している。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者様の御意見については、管理者、職員が1対1で気軽に訴えられるようこころがけている。ご家族面会時にはホームでのご様子等伝え、フロア会議等で職員に報告している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	フロア会議やカンファ時に管理者が出席し、職員の意見を聞く機会を設けており、実行可能なものは即、行っている		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	希望休、有給休暇等、最大限考慮した休みを確保している。 又、不定期ではあるが個々の面談を行っており意見が交換できる機会を設けている。		
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人全体で職員に対し、ウェブ上での研修を受けるよう指示されており職員の技術向上に努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	管理者が年末年始等に他施設を訪問し施設の状況などの情報を得ている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	管理者が入居前に必ず御本人様とお会いし、お話を聞く機会を設ける。積極的にコミュニケーションを図り要望や不安な事をまずは聞き入れ、関係作りに努める。ホーム見学も随時対応している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前の相談については、十分な時間をとって現状の確認、不安な事、要望などを聞き取る。まずは、「聴く」ということを最重要としこころがけている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居希望の相談や施設見学は、随時対応させていただく。ご本人のニーズを導き出し、満床の場合には、他施設の空き状況の確認を行う。同法人（介護保険施設）の入居状況も確認し連携を図る。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者様が出来ることを存分に発揮する場面や関わりを持つ事を心がけている。その中で職員が教わる事が多くあり、理解し共感できるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご本人とご家族の関係性を考慮した上で積極的に関与して頂き、面会時には状況報告を行い現状を理解して頂く事を心がけている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	友好関係が途切れないよう、知人などの面会を歓迎している。要望があれば電話連絡も行えるよう配慮している。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様同士の関係性を考慮し座席を決めている。又、職員が入居者様の間に入り話題を提供しコミュニケーションが図れるよう心がけている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了しても御家族にご連絡させていただいたり、御家族からご相談等が有れば、気軽に連絡していただけるよう契約終了時にお話させていただいている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	本人本位の御意向を把握するよう努めている。ご自身の好物（好きなお菓子）などのお話されたときは、ご家族にお持ち頂き、提供するなどの対応を行っている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の生活環境などをご本人、ご家族から聞き取り入居後の生活に活かせるようにしている。又、入居後もご本人やご家族との関わりの中からヒントを得られるよう努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎朝バイタルチェックを行い身体状況の変化に留意している。言動や表情にも注意し、異変を早期に発見できるよう努めている。又、状態変化が見られた時は記録に残し職員間で情報の共有に努めている。		
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個々の記録や業務日誌を職員全体で共有し、日々の支援に対応している。又、気付いた事などはカンファで話し合い介護計画に繋げる		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	歯科衛生士に週1度訪問して頂き口腔ケアをして頂く。居宅療養管理指導で薬剤師の訪問を行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	定期的にボランティア、高校生の現場実習、中学生の職場体験の受け入れを行っていたが、コロナ禍のため休止していた。昨年より再開したが、希望される生徒がおらず、実績はなし。		
30	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力医療機関と同法人医師の2通りで対応している。毎月1回法人の医師が訪問。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師と介護士とで随時連携を図り相談・助言・対応を気軽に行えている。24時間支援体制の下、指示を仰げる体制が築けている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	協力医療機関のソーシャルワーカーと連絡を行い、情報交換に努めている。入院時は定期的に病院に電話連絡を行い情報交換を行っている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期に向けた対応は入居時に重要事項に則り説明している。事業所として出来る範囲を説明し、御本人、御家族に納得して頂いている。又、終末期の状況に応じて職員間で話し合いを行うよう努める。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的に開催される同法人内での研修会に参加し、看護師や地域の消防士を招き急変時の対応方法の指導をいただく。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防災訓練は年2回実施。実際に消防署に通報し避難誘導も行う。区代表者と連携をし地域防災協定を結んでいる。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者に対する言葉使いや挨拶については、十分注意を払うよう努めている。個人情報の取り扱いも同様。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日頃の関わりの中から本人の要望などを汲み取り引きだせるよう努めている。出来る限りご本人の選択・決定に沿うよう努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	基本的な1日の流れは決まっているが、都度変化する要望に対し出来る限り柔軟に対応できるよう心がけている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	訪問理美容を利用して頂き、本人の希望に沿った色・髪型にして貰っている。衣類の選択も本人と確認している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居時に食事の嗜好調査を行っている。身体的に無理のない範囲で食事前のテーブル拭きや、お茶配り、下膳を行って頂いている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事水分量を記録に残し、摂取量の少ない入居者様には、その方が好む食品を追加して摂取して頂く。又、同法人の管理栄養士や言語聴覚士との連携を行い助言を貰う		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	個々の能力を考慮した上で声掛けや介助を行っている。定期的な訪問歯科による診察、口腔ケアを利用し指導も受けている。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄表を使用し記録と分析を行っている。個々の排泄リズムに合わせ自尊心を傷つけないよう行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄表を利用し排泄リズムを職員が把握。水分摂取量等が少なくならないよう心がける。下剤に頼らないよう心がけているが、下剤を使用する事もある。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	現状大まかな予定は決まっている。状況に応じて時間を変更したり曜日をずらすことは可能。入浴拒否の強い方は時間をずらす・職員を変えるなど工夫している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	本人のペースに合わせ昼寝、就寝等を行っている。就寝時間の決まりもなく自由に過ごされている。定期的に寝具を交換し、温度調整も配慮している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	各個人の服用されている薬の一覧表があり職員が把握するよう努めている。内服後は内服一覧表に捺印している。又、隔週の薬剤師の訪問時には助言・指導を受けている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	毎日、午前と午後にレクリエーションの提供を行っている。また、無理のない範囲で食事前のテーブル拭き、お茶配りや下膳等を手伝って頂いている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	職員がご本人の希望を把握するよう努めており、外出したい場所等の話があれば、ご家族にお話させていただき、ご家族の協力を得ながら出かけられるよう支援している。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	基本的に個人の所持金は一括保管させていただいている。買い物を希望された場合、職員が代行し、買い物をを行っているが、移動販売来所時に個人の財布をお渡しし、ご自身で精算される利用者様もいる。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	手紙のやり取りのご要望があれば、職員が代行して投函を行う。又、電話もご要望があれば施設の電話を使用していただくことも可能。個人でお持ちの携帯電話も使用できる状態か（充電されているか）職員がチェックしている。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者様にとって良い空間を作るよう心掛けている。廊下に行事の写真や季節を感じていただけるよう絵を飾っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングのソファはくつろげるよう配置し、会話を楽しめるスペースとして提供している。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人、ご家族と相談して使い慣れた家具や御家族の写真など持って来て頂けるよう働きかけている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下全域には手すりをつけ安全面に考慮している。各居室のネームプレートやトイレの標識もつけている。		



目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームさくら愛川

作成日 令和8年5月27日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	11	事業所内のパソコンは1台のみ、ケア記録等、フロアの各記録物は紙ベースが主体となっている。 「職員の負担軽減等の検討委員会」については、法人本体に設置されており、当事業所も組み込まれている。	生産性の向上	・記録物の電子化 ・「職員の負担軽減等の検討委員会」当事業所内での設置。	1年以内
2					
3					
4					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。